

PAPER

TIZZA BO'G'IMI MEDIAL VA LATERAL MENISKLAR SHIKASTLANISHI VA ULARNI ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

Mamaturaimov Bexzod Zokirjon o'g'li¹, and Qobulov Qudratillo Tursunovich²

¹Travmatologiya, ortopediya va neyroxirurgiya kafedrası magistranti, Andijon davlat tibbiyot instituti and ²PhD, t.f.n., Andijon davlat tibbiyot instituti

* mamaturaimov@gmail.com

Abstract

Maqolada artroskopiyaning diagnostika, jarohatni aniqlash, shikastlangan to'qimalarni tiklash, reabilitatsiya jarayonini tezlashtirish, og'riqni kamaytirish va boshqa komplikatsiyalarni oldini olishdagi afzalliklari ta'kidlanadi. Shuningdek, artroskopiya yordamida meniskning yirtilishini tiklash yoki olib tashlash orqali tizza bo'g'imi funktsiyasini saqlash va bemorning tez tiklanishini ta'minlash mumkinligi ko'rsatilgan. Umuman olganda, artroskopiya tizza bo'g'imi lateral minesk jarohatlari uchun eng samarali va xavfsiz davolash usuli sifatida namoyon bo'ladi.

Key words: Tizza bo'g'imi, lateral minesk, jarohat, artroskopiya, diagnostika, meniskus, tiklash, reabilitatsiya, kam invaziv jarrohlik, shikastlanish, og'riqni kamaytirish, suyak, bog'lam, osteoartrit, meniskektomiya, jismoniy terapiya, tiklanish jarayoni.

Kirish

Mazkur maqolada tizza bo'g'imi lateral minesk jarohatida artroskopiyaning ahamiyati muhokama qilinadi. Tizza bo'g'imining lateral minesk yirtilishi — bu keng tarqalgan jarohat bo'lib, ko'pincha sportchilar orasida uchraydi. Artroskopiya, kam invaziv jarrohlik usuli sifatida, tizza bo'g'imi ichki tuzilmalarini tekshirish va davolashda muhim rol o'ynaydi.

Tizza bo'g'imi eng ko'p shikastlanadigan bo'g'im hisoblanadi. Jaroxatlanish quyidagicha: son suyagi do'mboqlari shikastlanishi, medial va lateral yon boylamlar shikastlanishi, xochsimon boylamlar shikastlanishi, tizza qopqog'i sinishi yoki chiqishi medial va lateral menisklar yirtilishi bolder platosi shikastlanishi va yumshoq to'qimalar shikastlanishi bo'ladi va eng ko'p jaroxatlanishlar menisklar yirtilishi hisoblanadi.

Menisk oldingi va orqa shohlari va tanasi bilan yoysimon ko'rinishga ega bo'lib har bir oyoqda 2 tadan menisk mavjud. Medial menisk lateral meniskga qaraganda ko'proq yirtiladi va sababi shuki medial yon boylamlar bilan birikkan bo'lganligidir.

Hozirgi vaqtda menisk yirtiqclarini jarrohlik yo'li bilan

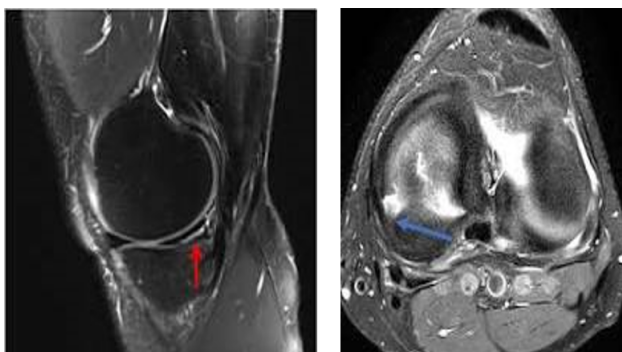
davolashning uchta asosiy usuli mavjud: meniskektomiya, meniskusni tiklash va meniskal rekonstruksiya. Yaqinda o'tkazilgan tahlilda menisklarni jarrohlik yo'li bilan davolash uchun yuqori darajadagi texnologiyalarga talab katta ekanligi ta'kidlandi. Meniskusning murakkab ultrastrukturasi tizza, pastki ekstremal va tana uchun uning hayotiy funktsiyalarini belgilaydi.

Meniskal yirtiqclarining eng so'nggi qisqa, ishonchli va haqiqiy tasniflash tizimi Xalqaro Artroskopiya, Tizza Jarrohligi va Ortopedik Sport Tibbiyot Jamiyatining tasnifi bo'lib, u quyidagi parametrlarni hisobga oladi: shikastlanish chuqurligi, shikastlanish shakli, shikastlanish uzunligi, shikastlanish joylashuvi.

Ortoped-jarrohning mas'uliyati bemor va shikastlanish bilan bog'liq omillarni hisobga olgan holda menisk yirtiqclarini davolashni individuallashtirish maqsadida klinik ma'lumotlar, rentgenologik tasvirlar va klinik tajribani birlashtirishdir.

Jarrohlar ko'p hollarda operatsiya qilishga emas, balki meniskning tabiiy tuzilishini, funktsiyasini va biomexanikasini tiklash orqali osteoartritning erta rivojlanishining oldini olish uchun himoya qilish, ta'mirlash yoki rekonstruksiya qilish uchun

harakat qilishlari kerak.

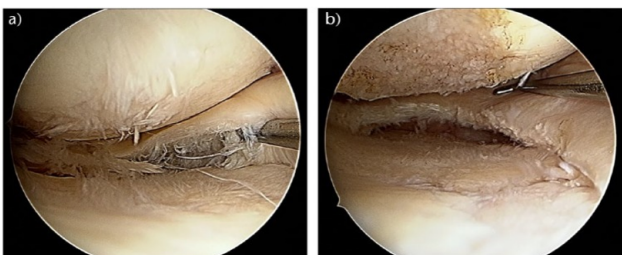


Menisk yirtilishi xavf omillari bir necha yillar davomida o'tkazilgan tadqiqotlarda tizimli tekshiruvda umumlashtirildi va ushbu tadqiqotda, bir tomondan, keksa yosh (60 yosh), erkak jinsi, ish bilan bog'liqligi, tizza bo'g'imiga kuchlanishni ko'payishi tasdiqlovchi dalillar bilan degenerativ jaroxatlanishi uchun xavf omillari sifatida topildi. Bundan tashqari, o'tkir travmatik menisk yirtilishlari, futbol va boshqa sport o'yinlari muhim xavf omillari ekanligi aniqlandi.

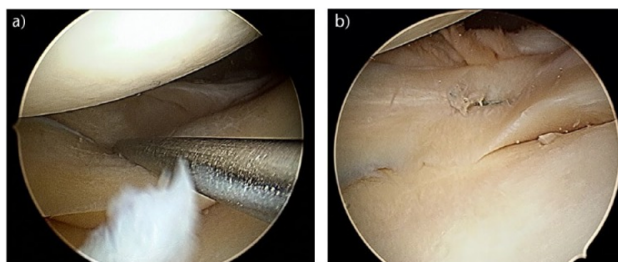
Tajribali jarrohlar uchun muhim diagnostik maslahatlar berishi mumkin bo'lgan tarixni olish meniskus yirtiqalarini klinik baholashda birinchi qadam bo'lishi kerak. Bemorlarda quyidagi shikoyatlar bo'lishi mumkin: jarohatlar paytida og'riq, shishish, harakat oralig'ini cheklash, ushlash, bloklanish va boshqalar kabi mexanik alomatlar. Yana shuni ta'kidlash kerakki, meniskal yirtiqalarning turi va zo'ravonligi bemorning alomatlari bilan bog'liq emas.

Hozirgi vaqtda meniskus yirtiqalarini jarrohlik yo'li bilan davolashning uchta asosiy usuli mavjud: meniskektomiya, meniskusni tiklash va meniskal rekonstruksiya.

Meniskektomiya to'liq yoki qisman, ochiq yoki artroskopik tarzda amalga oshirilishi mumkin. Hozirgi davrda total meniskektomiya deyarli hech qachon amalga oshirilmaydi yoki menisk davolanishlarida asosiy protsedura sifatida tavsiya etilmaydi. Bu uning zararli ta'siri, eng muhimi, erta osteoartritning rivojlanishi va uzoq muddatli klinik natijalarning muvaffaqiyatsizligi bilan bog'liq. Hozirgi vaqtda menisk yirtig'ini zamonaviy davolashda ko'p hollarda na ochiq, na artroskopik total meniskektomiya qilish tavsiya etilmaydi. Qisman meniskektomiya ochiq yoki tez-tez artroskopik usulda amalga oshirilishi mumkin. Artroskopik qisman meniskektomiya meniskal yirtiqalarni davolash uchun eng tez-tez bajariladigan jarrohlik amaliyotidir va uchta asosiy sabab shuki, protseduraning tezligi, kasallanish darajasi pastligi va samarali qisqa muddatli natijalar. Meniskal yirtiqalarning yuqorida aytib o'tilgan keng tarqalgan shakllari uchun zamonaviy jarrohlik usullarining tafsilotlari yaqinda batafsil tavsiflangan. Qisqa muddatli klinik natijalar juda muvaffaqiyatli ekanligi aniqlandi, ammo uzoq muddatda osteoartritga o'tishning yuqori darajasi ham ko'rsatildi.



Medial menisk yirtilishni diagnostic artroskopik ko'rinishi.



Lateral minesklarni yirtilishi diagnostic artroskopik usulda ko'rinishi.

Medial va lateral menisk shikastlanishida yaqin yillargacha ochiq usulda bo'g'im bo'shlig'i ochilgan holatda jarroxlik usulidan foydalanilar edi. Hozirgi kunda diagnostic artroskopik usulda kichik teshig orqali jarrohlik usuli amalga oshirilmoqda.

Bundan tashqari ushbu jarrohlik usuli orqali minesklarni tikish rekonstruksiya qilish minesklarni ko'chirib o'tkazish jarrohlik amaliyoti qilib keloinmoqda va bu bemorlarda jarrohlikdan keying asoratlarni oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa

Xulosa qilish mumkinki, artroskopiya lateral minesk jarohatlarini davolashda yuqori samaradorlikka ega, ayniqsa kam invazivlik, tez tiklanish, og'riqni kamaytirish va uzoq muddatli bo'g'im sog'lig'ini saqlashda. Shuningdek, artroskopiya yordamida meniskusning zararlangan qismlarini tiklash yoki olib tashlash, bemorning faoliyatga qaytishini tezlashtirishda muhim rol o'ynaydi. Bu jarrohlik usuli tizza bo'g'imi lateral minesk jarohatlarini davolashda eng samarali va xavfsiz variantlardan biri sifatida tan olinmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Самотесов П.А., Русских А.Н., Шабоха А.Д., Касимов В.И., Тюльков Е.В., Мамедов Р.Т., Волкова Ю.А., Полякова Д.И. Вариантная анатомия менисков коленных суставов мужчин различных конституциональных типов // Журнал анатомии и гистопатологии. 2019. №2. Р. 60–69.
2. Сараев А.В., Корнилов Н.Н., Куляба Т.А., Шубняков М.И., Демин А.С., Столяров А.А., Середа А.П. Артроскопическая менискэктомия у больных гонартрозом: разрыв между доказательной медициной и мнением практикующего специалиста // Травматология и ортопедия России. 2022. №4. С. 5–20.
3. Хамидов О., Гайбуллаев Ш., Давранов И. Сравнение результатов УЗИ и МРТ в диагностике повреждений мениска коленного сустава // Евразийский журнал медицинских и естественных наук. 2023. №4. С. 176–183.
4. Bloecker K., Wirth W., Hudelmaier M., Burgkart R., Frobell R., Eckstein F. Morphometric differences between the medial and lateral meniscus in healthy men – a three-dimensional analysis using magnetic resonance imaging // Cells, Tissues, Organs. 2012. Vol. 195. Is. 4. P. 353–364.